

Paola Lo Cascio

La gobernanza política de la pandemia: el
modelo europeo frente al populismo,
y el autoritarismo



La guerra (La cabalgada de la discordia), Henri Rousseau, 1894.

En este artículo se lleva a cabo una reflexión en torno a algunas de las muchas dimensiones de la gobernanza política de la pandemia que se han considerado significativas. En este marco, el análisis ha tenido en cuenta en primer lugar las diferencias de planteamiento entre los países de la Unión Europea y los que cuentan con gobiernos autoritarios o populistas, y, en segundo lugar, sobre algunas prácticas y tentaciones –y sobre los riesgos a ellas vinculados– de corte populista y autoritario que también se han producido dentro del mismo marco comunitario.

SIN miedo a la exageración, se puede decir que la llegada de la pandemia de coronavirus probablemente ha representado, representa y representará en el futuro (quedan pocas dudas sobre la imposibilidad de un rápido restablecimiento de la situación anterior) el reto más importante para todos los sistemas sociales, económicos y políticos del mundo desde la Segunda Guerra Mundial. La COVID-19 y todos los efectos vinculados a ella han tensado las costuras de las relaciones entre zonas del mundo, entre la política, la salud pública y la economía, y han sometido nuestras sociedades a un estrés sin precedentes.

¿Cómo se gobierna una pandemia que mata, impide los movimientos —en un mundo intensamente interconectado y en unas sociedades dinámicas— y paraliza la economía?

No hay duda de que la pregunta, obligatoriamente apresurada y dramáticamente imprescindible, ha interesado a los gobernantes de todo el mundo. Y tampoco hay dudas de que muchas de las respuestas, en su gran diversidad, se han resentido de la urgencia, y han ido variando a lo largo de estos meses. La pandemia ha impactado en múltiples dimensiones de la gobernanza —aquí solo se podrán tener en cuenta algunas—, conformando un desafío que los agentes internacionales y los diferentes gobiernos han encarado con planteamientos diferentes¹. Y que justamente por su envergadura han puesto de manifiesto las mutaciones que han tenido en los últimos años los sistemas políticos y de gobernanza azotados por las nuevas tendencias populistas y autoritarias².

¹ Unas primeras reflexiones de urgencia en: MESA, Manuela (2020): *Riesgos globales y multilateralismo: el impacto de la COVID-19*. Anuario CEIPAZ 2019-2020. Madrid.

² Sobre el tema muy interesante “Democracia e populismo in tempi di pandemia. Intervista a Nadia Urbinati”, *Revista Pandora*, 20 de mayo de 2020

[disponible en línea:

<https://www.pandorarivista.it/articoli/democrazia-e-populismo-in-tempi-di-pandemia-intervista-a-nadia-urbinati/> último acceso 13 de octubre de 2020]

En general se puede decir que la Unión Europea en su conjunto, y los diferentes países que la componen, han mantenido respuestas ancladas en la democracia liberal y en el estado social, y otras experiencias –desde Rusia a Brasil, a EE UU, incluso al Reino Unido en su tránsito para salir de las instituciones comunitarias– han apostado por respuestas de otro tipo, que se encuentran en diferentes combinaciones de populismo y autoritarismo. Sin embargo, y como se verá, los propios países de la Unión tampoco han sido exonerados de experimentar en su interior impulsos de este tipo.

1. EL MARCO LEGAL

Una de las características fundamentales de las democracias avanzadas es el respeto de las libertades individuales. El conjunto de las diferentes constituciones recoge una declinación múltiple y variada de ellas. La libertad de reunión o de movimiento son dos aspectos, por ejemplo, que están especialmente garantizados y que se han visto forzosamente afectados por la difusión del virus, en la medida en que el contacto social, así como la movilidad, se han demostrado dos vectores poderosos de contagio. El conjunto de los sistemas políticos se ha tenido que enfrentar al problema del cómo, por cuánto tiempo y con qué controles democráticos, se pueda o se deba limitar temporalmente el ejercicio de estas dos libertades. En el caso de los países autoritarios el paso ha sido rápido: todas tenemos en la retina las imágenes de una ciudad de Wuhan substancialmente militarizada durante meses con una restricción de la libertad de movimiento y de reunión más que drástica. En el caso de los países de la Unión Europea, y a pesar de la dificultad de comparar las diferentes legislaciones, las respuestas legales han sido en todo caso bastante parecidas en la sustancia.

Un detallado informe presentado por el Parlamento Europeo en mayo³ analiza la situación de algunos de los Estados miembros: Bélgica, Francia, Alemania, Italia, España, Polonia y Hungría. En todos estos casos, los mecanismos que se han activado, tal y como recoge el informe, “son muy similares, aunque los marcos constitucionales dentro de los cuales se han tomado esas medidas difieren”. Esto se ha debido al hecho de que las constituciones de algunos de estos países “incluyen normas detalladas que prevén un estado de emergencia (a veces de varios tipos) en

³ EPRS: States of emergency in response to the coronavirus crisis: Situation in certain Member States, June 2020 [disponible en línea: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/649408/EPRS_BRI\(2020\)649408_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/649408/EPRS_BRI(2020)649408_EN.pdf), último acceso 13 de octubre de 2020]

caso de amenazas externas o internas (caso de Francia, Alemania, Polonia y Hungría); otros como Bélgica e Italia abordan sus emergencias haciendo uso de reglas que permiten una cierta modificación del equilibrio normal de poderes entre los poderes ejecutivo y legislativo”. Por norma general, y atendiendo a las especificidades de cada país, se ha tendido a no emplear mecanismos de excepcionalidad, aunque éstos existieran. Esto es el caso de Alemania –por evidentes razones de memoria histórica–, o de Francia, en donde se ha preferido evitar aplicar el estado de emergencia para no dar pie a una interpretación represiva de las acciones que se estaban implementando, sobre todo teniendo en cuenta la larga y controvertida aplicación de esa medida después de los ataques terroristas de 2015. En el caso de España, como es notorio, se ha optado en cambio por el estado de alarma, al amparo del artículo 116 de la Constitución.

En este sentido, las diferencias entre las medidas adoptadas por los diferentes países europeos parecen tener que ver más con la agilidad de las respuestas de los distintos sistemas institucionales que con el alcance de las medidas tomadas. En el caso alemán se disponía de una Ley de Protección de Infecciones aprobada en 2001 que diseñaba una co-gobernanza entre el estado federal y los *lander*, que igualmente fue modificada en marzo con celeridad para introducir el concepto de “brote epidémico de importancia nacional” y fortalecer las competencias federales con tal de dar cobertura legal a las acciones federales de adquirir equipos médicos para fines de atención, desinfección e investigación, así como el derecho a reorganizar el despliegue de personal médico en todo el territorio. En Francia también se adoptó una legislación específica, la ‘ley sobre medidas urgentes’ (Ley n.º 2020-290) en respuesta a la pandemia de coronavirus y declaró por primera vez una ‘emergencia de salud pública’, aprobada el 23 de marzo, que además de establecer un Código de Salud Pública, incluía un paquete de medidas económicas y también una regulación electoral específica ya que estaban previstas elecciones municipales.

En el caso italiano, se declaró el estado de emergencia (renovable cada seis meses, y ahora en vigor hasta enero) favoreciendo la gobernación a través del instrumento del decreto ley (al amparo del artículo 77 de la Constitución) y la aplicación del código de Protección Civil. Bélgica ha aplicado el artículo 105 de su Constitución que prevé “poderes especiales” para el ejecutivo, aprobando dos leyes que le facultaban para adoptar medidas de contención del virus. En el caso polaco se disponía de la Ley de 5 de diciembre de 2008 sobre la ‘Prevención y el combate de contagios y enfermedades contagiosas en humanos’ (Ley de Enfermedades Contagiosas), pero en este caso también se aprobó una legislación específica sobre la COVID-19 a principio de marzo que hizo posible declarar el ‘estado de riesgo epidémico’ el 13 de marzo y el ‘estado de epidemia’ el 20 de marzo. En Hungría, finalmente, la Asam-

blea Nacional húngara adoptó la Ley de Contención del Coronavirus el 30 de marzo de 2020 que permite al Gobierno tomar medidas extraordinarias adicionales durante el ‘estado de peligro’ “para garantizar que la vida, la salud y la persona, la propiedad y los derechos de los ciudadanos están protegidos y para garantizar la estabilidad de la economía nacional”.

En su diversidad, sin embargo, el grueso de las legislaciones adoptadas o aplicadas comparten dos características fundamentales: su temporalidad y el control parlamentario (con diferente frecuencia o modalidades) del ejecutivo. En general, pues, los marcos legales se han concebido como una alteración momentánea y controlada democráticamente de las libertades ciudadanas. Tanto es así que el propio Parlamento Europeo ha puesto en marcha un trámite oficial para comprobar si la legislación húngara se ajusta al artículo 2 del tratado de la Unión, al entender que el requisito de temporalidad no queda establecido con suficientes garantías y puede llevar a una peligrosa alteración de los equilibrios entre los poderes.

2. LOS SISTEMAS SANITARIOS

Por otra parte, lo que la pandemia ha revelado con una rapidez y una claridad asombrosa es la importancia de los servicios públicos y, especialmente, de los sanitarios. Hay excepciones, como es evidente, pero no cabe duda de que los países que están atravesando fases de autoritarismo o populismo más o menos acusado, como Brasil, Estados Unidos o la India, por otra parte, también son los países en donde más débil es la cobertura sanitaria pública universal. En el caso de Brasil, por ejemplo, y a pesar de que por ley se creó en 1988 el sistema Sanitario Único de Saude⁴ –inspirado en el NHS británico–, a lo largo de las décadas la financiación destinada no ha sido suficiente para garantizar una cobertura real, y, en cambio, una legislación que ha permitido desgravar a quienes optaran por la sanidad privada ha tenido el efecto perverso de que el gigante suramericano sea el país en que el Estado más ha acabado financiando la sanidad privada. Por otra parte, el 70% de la población, incapaz de costearse una atención sanitaria privada ha visto seriamente menoscabado su derecho a la salud. En época de coronavirus esto ha supuesto no solo una dificultad de acceso a las curas para sectores muy significativos de la población, sino también una mortalidad de casi el doble en el caso de los cuidados intensivos públicos –infrafinanciados–, y los privados. Por lo que se refiere a los Estados Unidos, las vicisitudes de la lucha para una cobertura sanitaria universal son bien cono-

⁴ GIOVANELLA, Lúgia, *et al.* (ed.) (2012): *Políticas e sistema de saúde no Brasil*. SciELO-Editora FIOCRUZ.

cidas, y con la pandemia se ha recrudecido de forma impensable el sesgo socioeconómico en el acceso a las curas, y, por lo tanto, al propio derecho a la vida.

Finalmente, en el caso indio, con un sistema público de salud claramente deficiente, una densidad de población muy alta y en muchos casos unas condiciones habitacionales e higiénicas más que precarias, el impacto de los contagios ha sido devastador, con la excepción del estado sureño de Kerala⁵. El gobierno del estado sureño se adelantó a las medidas de confinamiento, pero, sobre todo, puede contar con el sistema de asistencia sanitaria pública más solvente de todo el país. Valga la pena recordar que en el momento en que se escriben estas líneas, Kerala cuenta con más de 170 mil positivos acumulados, pero con menos de 700 víctimas mortales. El contraste con el resto del país es excepcional.

En general, los países de la Unión Europea, aun con diferencias en el diseño de los mismos⁶, cuentan todos con sistemas de salud pública de alcance universal. No solo el derecho a la asistencia sanitaria está garantizado por los tratados, sino que está consolidado en la mayoría de los textos constitucionales. Lo que ha acabado haciendo la diferencia y, al menos en parte, explica las diferentes performances de los diferentes Estados miembros –y en más de una ocasión dentro de los Estados miembros, puesto que en muchos casos la gestión de la sanidad es competencia regional–, es el cómo, especialmente en los últimos años, se han llevado a cabo las políticas sanitarias, tanto en términos cualitativos como cuantitativos. En este sentido, hay tres variables a tener en cuenta.

En primer lugar, la propia estructura de base de los diferentes sistemas sanitarios públicos: han sido más eficientes en los casos en que se ha podido contar no solo con un sistema hospitalario a la altura del desafío sino con una buena atención primaria y una dotación suficiente de personal sanitario más allá de los médicos, es decir profesionales de enfermería y administración sanitaria eficiente. La segunda variable tiene que ver con las políticas de gasto sanitario, especialmente de los últimos diez años: existe una correlación evidente entre el desborde sufrido por el sistema (con el consecuente aumento de la mortalidad) y la intensidad de las políticas de recortes aplicada después de la crisis financiera de 2008. Ha sido posible verlo también dentro de los Estados miembros: en los casos de Cataluña o de Madrid en España, pero también de Lombardía en Italia. Finalmente, el tercer aspecto tiene

⁵ THRESIA, C. U.; MOHINDRA, K. S. (2011): "Public health challenges in Kerala and Sri Lanka". *Economic and Political Weekly*, p. 99-107.

⁶ LLORCA CASTRO, Fernando (2006): "Políticas de Salud en la Unión Europea: ¿Hacia un Sistema Europeo de Salud Pública?". *Revista de administración sanitaria siglo XXI*, vol. 4, n.º 4, p. 727-743.

que ver con la dimensión organizativa de la respuesta de los sistemas sanitarios europeos durante la pandemia. Si el caso de las residencias ha sido –aun con diferencias notables, a cuanto menos privatización mejor manejo de los casos– el gran drama de la primavera, las diferencias notables se han manifestado en la capacidad de implantar estrategias de salud pública durante la crisis, especialmente con respecto a las capacidades de testeo masivo y rastreo de casos. Ahí en donde se han puesto en condiciones a los sistemas de salud pública de realizar correctamente estas dos tareas, el impacto de la pandemia ha sido menor, también por el incremento del nivel de confianza de la población, que redundaba en una concienciación vital en el escenario que estamos viviendo.

3. LA GOBERNANZA MULTINIVEL

La respuesta a una emergencia sanitaria de una magnitud desconocida en este siglo como es la de la COVID-19, ha puesto de manifiesto también la complejidad de la gobernanza –y de las relaciones entre los distintos niveles, desde lo local a lo global–, tanto a nivel de los Estados como a nivel internacional. Si la OMS ha demostrado todos los límites de su eficacia –ha realizado y realiza un monitoreo eficaz, pero ha sido poco incisiva a la hora de dibujar una estrategia conjunta que fuera más allá de las recomendaciones, sufriendo también la retirada de la financiación de los EE.UU.–, seguramente la cuestión de la coordinación de las administraciones ha jugado y juega un papel clave en la gestión del desafío sanitario que tenemos delante.

En este sentido, no hay que subestimar un elemento subyacente que existía también antes de la pandemia pero que con ella se hizo más descarnadamente evidente, y que no es otro que el hecho de que la conflictividad política se juega en diferentes tableros. El ideológico, pero también el de las distintas arenas políticas generadas por los diferentes niveles de administración. En muchos casos los tableros se confunden y se sobreponen, a la vez que la conflictividad se dispara conforme al control de las instituciones ejercido por fuerzas populistas o autoritarias, o bien, incluso, con los métodos populistas o autoritarios del poder ejercidos por fuerzas políticas que, al menos en el papel, no se comprenderían en estas dos categorías.

Si cogemos los ejemplos de los países actualmente en fase populista o autoritaria esto ha sido especialmente evidente. Solo hace falta pensar en los acontecimientos de los EE.UU., en donde las estrategias de salud pública de los diferentes estados han sido en más de un caso absolutamente contrapuestas, con un perjuicio evidente en el seguimiento y control de la pandemia. En general ello ha correspondido a la división ideológica, pero hubo otros elementos que jugaron un papel relevante, como

la competición entre administraciones, así como la rentabilización electoral de corto plazo, más allá de las convicciones políticas o partidistas.

Sin embargo, la utilización populista de la pandemia en los diferentes niveles de la gobernación se ha visto también en el caso de los Estados europeos⁷. A nivel global en algunos casos, pero también a nivel interno, paralela a la complejidad de la organización institucional de cada Estado. Sin ir más lejos, en el caso de España: el gigantesco enfrentamiento entre el gobierno central y algunas autonomías –fundamentalmente Cataluña y Madrid, en fases diferentes– da buena cuenta de ello, en la medida en que ejemplifica el cómo las instituciones de diferentes niveles pueden funcionar como plataformas de proyección de clases políticas concretas, en pugna con otras.

Todo ello remite a un debate más general en torno a la gestión política e institucional de la salud pública, en escenarios extremos de tensión, como es el caso de la afectación debida a la COVID-19. En otras palabras, se ha empezado a cuestionar la eficacia de la gobernanza multinivel y del principio de subsidiariedad en el campo de la sanidad. En situación de alteración tan magna de la normalidad se ha subrayado la pretendida efectividad del llamado mando único. Sin embargo, ha habido también casos más que elocuentes –como el alemán, o el suizo– en que el compromiso y la responsabilidad de instituciones de diferente ámbito territorial han redundado en una capacidad mayor de movilizar recursos y ofrecer respuestas adecuadas a las diferentes situaciones. En este sentido, probablemente, lo que se ha acabado de evidenciar es que la gobernanza multinivel es potencialmente más eficaz que la centralizada, a condición de que los instrumentos de cooperación institucional estén bien engrasados y sean capaces de definir satisfactoriamente una distribución de tareas y competencias eficientes. Esto es seguramente válido hacia abajo, en el caso de los Estados europeos con relación a sus instituciones locales y regionales, pero también hacia arriba: muy probablemente, con unas instituciones de la Unión más fuertes e integradas, el nivel de competitividad institucional –y, por lo tanto, a la postre, de entropía– hubiera sido menor, y los beneficios se habrían distribuido en el conjunto de los Estados. En este sentido, queda una tarea inmensa e ineludible en los próximos tiempos, relacionada con la adquisición y distribución equitativa de las posibles vacunas o remedios terapéuticos.

⁷PAZOS-VIDAL, Serafín (2020) “El coronavirus como test de resistencia de la integración europea: límites del diálogo constitucional”. *EUNOMÍA. Revista en Cultura de la Legalidad*, n.º 19, p. 154-183.

4. EL MARCO COMUNICATIVO

Es una total obviedad decir que en la sociedad actual el peso de la comunicación se ha incrementado de manera exponencial, por la difusión de las tecnologías y por la presencia de la red. Sin entrar en una disquisición sobre este punto, dos de los elementos más relevantes para el caso que ocupa estas líneas son representados, por un lado, por la capilaridad y replicabilidad de la información, y, por el otro, por la interactividad y la fragmentación de los posibles emisores. Son temas que en las últimas décadas han ocupado la reflexión de los científicos sociales, en la medida en que han cambiado la relación de los individuos y de los colectivos con la información misma, influyendo sobre aspectos tan relevantes como son la formación de la opinión –individual y colectiva–, la participación social y política, o la misma percepción de la realidad. Todo ello ya estaba en debate en condiciones de “normalidad”, pero con la pandemia se ha vuelto un tema de primera magnitud. La circulación de las informaciones, los mensajes emitidos desde las autoridades, el debate público en torno a la gestión de la pandemia, han sido y son a día de hoy elementos muy relevantes de las políticas de contraste al virus e incluso de su aplicabilidad, por muchas razones⁸.

La primera de ellas tiene que ver con la capacidad de proporcionar información segura y confiable. La falta o la alteración de la misma ha sido y es una de las características más destacada de las gestiones autoritarias y populistas. Los casos y los ejemplos son muchos, y van desde la contradicción permanente en torno a la gravedad de la enfermedad en el caso de los EE.UU. (sin ir más lejos, el propio Trump suspendió sus ruedas de prensa para no tener que responder a las preguntas de los periodistas) hasta el negacionismo exhibido por Bolsonaro (mientras no estuvo contagiado) o el *blackout* informativo decretado por las autoridades bielorrusas, en donde durante muchos meses y según las informaciones del gobierno, el virus simplemente no existía. En el caso de los países europeos, y aunque hay bailes de cifras significativos, el grueso de los gobiernos ha habilitado canales oficiales en donde –con más o menos eficacia según el momento y el caso– la población ha podido acceder a la información ordenada.

La segunda razón tiene que ver con la circulación enloquecida de noticias falsas en torno a la enfermedad. El fenómeno de las *fake news* ya hace tiempo que se ha visualizado como una amenaza seria para la democracia. En tiempo de pandemia ello se transforma directamente también en una amenaza para la salud pública. En este sentido, se ha visto la aparición de movimientos negacionistas del virus –en

⁸ Sobre los derechos digitales, véase CHIRINOS, Mariengracia (2020): “Libertad de expresión y derechos digitales para atender la pandemia”. *Temas de Comunicación*, vol. 1, n.º 40.

muchos casos alentados por una difusión de bulos a través de redes sociales que permiten una cierta organización en torno a ese *issue*— en muchos lugares del mundo, independientemente del tipo de gobierno que rige según qué país. Aquí también las estrategias de contraste al fenómeno han sido diferentes según la confianza en las instituciones y la salud democrática del debate público. Por ello se han visto resultados distintos en entornos con instituciones democráticas menos “estresadas”. Un caso a reseñar es el de Italia, en donde si bien la presencia de movimientos negacionistas (y antivacuna) ha sido significativa, la seguridad comunicativa del gobierno ha desactivado —al menos por el momento— los peligros mayores.

La tercera razón (entre muchas otras) tiene que ver finalmente con los recursos de las propias opiniones públicas. Si la interactividad de las nuevas plataformas comunicativas lleva a una fragmentación que puede significar una peligrosa entropía, también es cierto que esta misma interactividad y esta misma fragmentación pueden proporcionar vías de concienciación importante de la población, especialmente en contextos en que los canales “oficiales” hayan apostado por la desinformación.

5. LA RELACIÓN ENTRE LA POLÍTICA Y LOS TÉCNICOS

Una de las dimensiones fundamentales de la gobernanza política de esta pandemia ha tenido y tiene que ver con la relación entre las decisiones institucionales y la contribución de los científicos. En un escenario de incertidumbre absoluta, con un virus desconocido y la necesidad de actuar rápidamente, el papel de los científicos (médicos, epidemiólogos, virólogos, biólogos) ha sido fundamental para definir las estrategias de intervención. Sin embargo, y a medida en que ha quedado claro que la resolución de la pandemia no será inmediata, sino que llevará como mínimo largos meses, la cuestión de la relación entre la política y la ciencia en el manejo de las decisiones a adoptar, ha asumido un perfil de mucha más envergadura.

Esto por muchas razones, pero sobre todo porque el impacto sobre las economías y las sociedades de una situación de excepcionalidad prolongada hace que la deliberación en torno a las medidas por adoptar se vuelva infinitamente más compleja. En este sentido, ha sobrevolado sobre el conjunto de la situación una especie de dicotomía entre la cura de la salud y unas opciones económicas viables, que en más de un caso se ha vuelto extremadamente problemática, tensando las relaciones entre responsables políticos y sanitarios⁹.

⁹ VARGAS SOLORZANO, Montserrat (2020): “Diplomacia Científica”: El rol del científico en el manejo de pandemias. *Revista de Bioética y Derecho*, n.º 50, p. 255-270.

Esto ha sido especialmente válido en el caso de los países democráticos que atraviesan fases populistas o autoritarias. En los EE.UU. la contraposición –real, pero también transfigurada en el debate público– entre el presidente y sus soflamas sobre la necesidad de que la economía siguiera su ritmo sin restricciones y Anthony Fauci, epidemiólogo de referencia y fautor de unas medidas de prevención mucho más restrictivas de las que finalmente se han tomado en la mayoría de los estados con el apoyo del presidente, ha sido antológica a lo largo de estos meses. En el caso de Brasil, el conflicto ha sido aún más duro: Bolsonaro primero destituyó al ministro y médico Luiz Henrique Mandetta, culpable de querer adoptar unas cuarentenas estrictas, y después tuvo que aceptar las dimisiones de su sucesor Nelson Teich, también médico (oncólogo), por el conflicto que tuvieron en torno al uso experimental de cloroquina para tratar a los pacientes de coronavirus, defendido por el mandatario, y sobre todo por la decisión del presidente de excluir del paro obligado para evitar la propagación del virus actividades como los gimnasios, las peluquerías o los salones de belleza.

En el caso de los países europeos –y a falta de un protagonismo más destacado del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) y de la capacidad de la propia Comisión de establecer protocolos comunes–, la relación entre gobiernos y científicos parece haber sido más equilibrada. Sin embargo, se ha incrementado en todos los Estados el protagonismo de las instituciones sanitarias de referencia, y los científicos han contribuido de manera destacada no solo a la toma de decisiones sino también a la transmisión de las informaciones, un aspecto decisivo en la concienciación y en la responsabilización ciudadana en el contraste a la pandemia.

Tampoco han faltado los conflictos, impulsados especialmente por la propagación interesada de la aludida y supuesta dicotomía entre salud y economía, en la cual los científicos habrían sido garantes de la primera frente a unos políticos despreocupados e interesados solo en la recuperación económica. A veces, también la relación con los científicos y una supuesta mayor preocupación por la salud (abogando, por ejemplo, por medidas más restrictivas, y, a la vez, más gravosas para la futura recuperación económica) se ha esgrimido, simplemente para erosionar los ejecutivos en el cargo, como un arma de desgaste sin más. O, también, la exposición mediática de algún experto con opiniones especialmente marcadas ha sido utilizada como argumento de autoridad en el debate y la polémica política. Sin embargo, esta relación decisiva entre los políticos y los científicos ha funcionado significativamente mejor allí en donde se han podido establecer mecanismos de colaboración claros, en que los distintos comités científicos asesores han podido contar con atribuciones de peso, pero bien definidas. Lejos de una tentación tecnocrática, pero con todo el asesoramiento científico necesario, en las experiencias europeas de más éxito ha sido la

política –que por definición tiene el cometido de combinar de manera adecuada intereses e impulsos muchas veces contradictorios y está legitimada democráticamente– quién en definitiva ha tomado las decisiones.

6. LAS RESPUESTAS A LA CRISIS ECONÓMICA Y SOCIAL DERIVADA

Se ha dicho de manera insistente, aunque parece que aún sea difícil poder procesar la información por lo dura que es: el mundo entero se encuentra delante de una posible crisis económica y social comparable a la que siguió a un conflicto mundial. En definitiva, más intensa y complicada de superar que la que azotó el planeta hace poco más de diez años.

El mundo entero, sí: solo unas pocas islas del Pacífico han declarado no haber tenido casos de contagio desde el inicio de la pandemia. Igualmente, sus gobiernos han hecho saber que ya notan de manera dramática el impacto de la paralización de los intercambios económicos y comerciales.

Ciertamente el impacto ha sido y será diferente en las diferentes zonas del mundo según la afectación de la primera ola (y los confinamientos correspondientes) y la capacidad de manejar la gestión de una emergencia sanitaria que va para largo. En este sentido, los países asiáticos han tenido comportamientos desiguales. Los del extremo oriente en general –y China en particular– así como de Oceanía –con el espectacular caso de Nueva Zelanda– parecen haber superado la prueba de la manera más airosa posible, mientras que grandes y poblados países como India o Indonesia están experimentando un altísimo nivel de contagios. En el resto de los continentes hay situaciones bastantes diversas, aunque sí se puede afirmar que en el continente americano en su globalidad el impacto ha sido especialmente fuerte, con los casos de EE.UU., Brasil y Perú como especialmente intensos. De África las informaciones disponibles son relativamente escasas y de difícil comprobación. Y en Europa, la situación varía bastante de país a país con España y Rusia en la parte alta de la triste clasificación de contagios y los países escandinavos con un impacto decididamente menor.

Sin embargo, las consecuencias económicas y sociales no tendrán que ver únicamente con las necesidades que cada país ha tenido, tiene, o tendrá de paralizar o ralentizar su actividad social y económica para frenar los contagios, sino con las respuestas de política económica que se pondrán sobre la mesa¹⁰.

¹⁰ CIFUENTES-FAURA, Javier (2020): “Crisis del coronavirus: impacto y medidas económicas en Europa y en el mundo”. *Espaço e Economia. Revista brasileira de geografia econômica*, n.º 18.

Dejando de lado China, en donde la capacidad de frenar el virus y la robustez del aparato productivo auguran una recuperación rápida que permitirá un crecimiento del PIB, aunque de magnitud decididamente inferior a las previsiones de hace un año, en el resto de zonas del mundo, lo que se espera es una contracción sin precedentes desde el final de la Segunda Guerra Mundial. En términos globales, las estimaciones del FMI de este verano hablan de una contracción de un 4,9% global con respecto a las previsiones de 2019.

Todas las regiones del mundo se ven afectadas por estas proyecciones pesimistas. El PIB de Estados Unidos, la economía más grande del mundo, caerá un 8%, frente al 5,9% estimado anteriormente. Y se espera que el impacto de la pandemia genere una caída del PIB de 10,2% en el Reino Unido, una contracción de 7,8% en Alemania, de 12,5% en Francia y de 12,8% en Italia. En cuanto a América Latina y el Caribe, el FMI anunció que espera una contracción de 9,4%, con un descalabro de las principales economías: una caída del PIB de 9,1% en Brasil, 10,5% en México y de 9,9% en Argentina.

Con estas previsiones sombrías, cuatro parecen ser los elementos fundamentales para garantizar no solo una razonable recuperación económica, sino también y, sobre todo, para evitar que se desate una crisis social sin precedentes y se agraven irremediablemente las desigualdades. El primero de ellos es la generación de instrumentos de intervención rápida para evitar que el paro económico cause un aumento de la pobreza en el breve término: esto significa no solo lo que en España son los ERTE y en otros países instrumentos parecidos, sino también prestaciones que sostengan a quienes están fuera del mercado de trabajo. El segundo tiene que ver con la disponibilidad de acometer inversiones importantes en el campo de los servicios públicos: evidentemente en el caso de la sanidad, pero también la educación, los transportes, los servicios a la dependencia, el acceso a las tecnologías, sin los cuales sería imposible mantener la cohesión de la sociedad.

El tercero tiene que ver con la capacidad de cambiar y adaptar el sistema productivo a las nuevas circunstancias en la medida en que la pandemia ha mostrado los límites del modelo de globalización económica que se ha ido construyendo en los últimos treinta años, tanto en términos sociales como ambientales. Y el cuarto, que no por ser el último en esta lista deja de ser probablemente el más decisivo, finalmente tiene que ver con la manera en la cual se irán construyendo los consensos en torno a los primeros tres, y atañen a la capacidad de construir colaboraciones entre países, pero también y sobre todo, a la colaboración interna, en términos de concertación y protagonismo de los actores sociales.

En este sentido, si bien el azote de la pandemia ha golpeado transversalmente todo el mundo, las respuestas en términos de política económica y social han sido radicalmente diferentes y han diferenciado claramente el modelo europeo del planteamiento de los países con gobiernos populistas o autoritarios. Esto ha sido así en el ámbito de cada país europeo: se han ido adoptando, con pocas diferencias entre uno u otro, instrumentos de urgencia, se han reforzado los servicios públicos, se ha planteado una reorientación de los sistemas productivos, y se ha hecho todo ello dentro del marco del diálogo entre los actores sociales. Pero lo más importante es que todo ello ha sido posible gracias a un protagonismo inédito de la Unión Europea, que –a pesar de sus diferencias internas– ha decidido plantear una respuesta que socava del todo las doctrinas austeritarias que se aplicaron en la última crisis, apostando por una expansión del gasto público y del protagonismo de la representación de los actores sociales, y lo ha hecho a partir de una corresponsabilidad y una cooperación sustancial –que comporta una mutualización de la deuda *de facto*– que configura un nuevo escenario a la vez político y económico para el conjunto de las sociedades europeas.

UNAS NOTAS DE CONCLUSIÓN

Es difícil poder hacer unas consideraciones conclusivas en torno a un tema que está aún en pleno devenir. Sin embargo, en estos meses se han evidenciado algunos aspectos en torno al cómo se ha intentado gobernar en tiempo de pandemia en diferentes escenarios políticos y a cuáles pueden ser los principales peligros y oportunidades.

Por lo que se refiere al marco legal de las libertades se ha evidenciado hasta qué punto es necesario disponer de instrumentos legales que garanticen a la vez la operatividad de la intervención, el respeto de las libertades ciudadanas y el control democrático. Por otra parte, se ha evidenciado la importancia de disponer de un sistema de salud público robusto, desde la sanidad de base hasta la excelencia hospitalaria y la investigación médica, que garantice el acceso en condición de igualdad al conjunto de la ciudadanía. También se ha puesto de manifiesto hasta qué punto, en el respeto de las competencias de las distintas instituciones y respetando el principio de subsidiariedad, es fundamental fortalecer la cooperación institucional, a nivel interno de cada Estado, así como a nivel global.

La pandemia ha puesto de manifiesto también la importancia de contar con un marco de comunicación en el cual las instituciones informen correctamente a la ciudadanía y del cómo y el cuánto en el contraste de la entropía informativa y de las *fake news* el antídoto fundamental es representado por opiniones públicas empoderadas y comprometidas. También se ha evidenciado la importancia de una relación equilibrada y constructiva entre quienes toman las decisiones respaldados por el consenso popular y la ciencia, huyendo tanto del negacionismo como de las tentaciones tecnocráticas. Y, finalmente, se ha demostrado esencial poder responder a la emergencia económica y social a partir de recetas de política económica que pongan en el centro la cohesión social y la transformación productiva hacia un modelo sostenible, pero que, por encima de todo, confieran protagonismo a los actores sociales.

En este sentido, en la enorme prueba de estrés que han representado estos primeros meses de gobernanza política de la pandemia, probablemente ninguna institución política –estatal u supraestatal– ha sabido dar respuestas del todo correctas en todas y cada una de las dimensiones que la componen. Y, sin embargo, en todas y cada una de ellas, frente a sistemas autoritarios o gobiernos populistas –o, incluso a las tentaciones que se han dado de derivar hacia prácticas de este tipo dentro de los países europeos–, las instituciones europeas (y el modelo que representan) han sabido ejercer directa o indirectamente una función de impulso y de malla de seguridad que ha permitido sortear hasta ahora esta dura prueba sin reducir los derechos y las garantías del conjunto de la ciudadanía e intentando evitar la catástrofe social. En estos tiempos no es poco. Lo es casi todo.